

ОСОБЕННОСТИ ИММУННОГО СТАТУСА У БОЛЬНЫХ С ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ РАЗЛИЧНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ

Бледнов А.В.

Повреждение структур тела, развитие инфекции, а также характер протекания раневого процесса в значительной мере влияет на иммунный статус, а состояние иммунитета и регуляторных систем, в свою очередь, определяет характер защитных реакций организма.

В условиях Республиканского научно-практического центра «Инфекция в хирургии» было изучено состояние иммунитета у 31 больного с гнойными ранами (мужчин-18, женщин-13).

В зависимости от диагноза больные разделились на следующие группы: гнойные заболевания кожи и подкожной клетчатки—9; распространенные гнойные поражения мягких тканей—13; гнойные послеоперационные осложнения—2; посттравматические гнойные раны—7 человек. Из них поражение головы и шеи наблюдалось у 5 человек, туловища—10, верхних—10 и нижних конечностей—12. У всех больных при поступлении производилась оценка иммунного статуса.

У 65 % больных наблюдалась активация Т-системы, у 15% - недостаточность Т-системы. Однако активация Т-системы сопровождалась нарушением баланса субпопуляций Т-лимфоцитов. Так у 50% больных снижалось число Т-хелперов, у 15% число Т-супрессоров было ниже нормы. Это отражалось также в значениях иммунорегуляторного индекса, который у 2/3 больных повышался, а у 1/3 был ниже нормальных показателей. Закономерно у всех больных повышались показатели спонтанного НСТ-теста. Стимулированный НСТ-тест был снижен у 25%, а у 20 — повышен. В 75% случаев показатель циркулирующих иммунных комплексов был повышен.

Т.о. практически у всех больных отмечались существенные сдвиги в показателях иммунного статуса. Анализ этих показателей в группах больных выявил различные типы реагирования.

Так в 1 группе выявлялись гипо- и гиперэргические реакции. У больных со значительным повышением СОЭ отмечалась активация Т-системы, недостаточность Т-супрессоров, напряжение системы нейтрофилов. У других больных с нормальными или незначительно повышенными показателями СОЭ отмечался дисбаланс Т-системы, недостаточность функции нейтрофилов. Во 2 группе присутствовали нарушения иммунитета по нескольким типам: недостаточность Т-

системы или её дисбаланс, а также значительное раздражение нейтрофилов. В 3 группе—недостаточность Т-системы и раздражение нейтрофилов. В 4 группе—также недостаточность Т-системы, а также нарушения по гиперэргическому типу.

Т.о. во всех обследованных группах присутствовали значительные нарушения иммунной системы. Применение рациональной иммунотерапии в комплексном лечении гнойных ран является вполне обоснованным и приводит к ускорению заживления ран и улучшению общесоматического состояния.